年　　月　　日

千曲市クラウドファンディング活用支援制度事前確認書

１．相談者の情報

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名（団体名） |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 |  |
| メールアドレス |  |
| 団体の概要（個人の場合は協力者について記載） |  |

２．プロジェクト概要

|  |  |
| --- | --- |
| クラウドファンディングの活用に至った経緯 |  |
| プロジェクト名 |  |
| プロジェクトの目的及び内容 |  |
| 支援募集期間（予定） | 年　　月　　日　　～　　　年　　月　　日 |
| プロジェクトスケジュール（準備～返礼品発送などの企画終了まで） |  |
| 目標金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| プロジェクト収支計画 | （目標金額を達成した場合の支援金の用途、内訳） |
| 返礼品の内容（あれば） |  |
| 共感を得るため広報など工夫する点 |  |
| アドバイザー招へいの予定 | □あり □なし □検討中 |
| （「あり」の場合、講師等の「団体名」「氏名」を記入） |

３．プロジェクトが目標達成できた場合

|  |  |
| --- | --- |
| 活動スケジュール |  |
| 他の補助金制度の利用予定 | □あり　　　　□なし |
| （「あり」の場合、「補助金交付団体名」「制度名」を記載） |

４．その他

|  |  |
| --- | --- |
| 助成対象者の市税等の滞納有無（直近１年間） | □あり □なし □その他（　　　　　　　） |
| 市税等の納付状況に関する市の調査について | □同意する　　　□同意しない |

(注)事前相談時から内容を変更してプロジェクトを実施する場合は、必ず市民協働課と再度協議してください。助成金の交付を受けられなくなる場合があります。

※市記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| 上記について助成対象事業として | □認定する　　□認定しない |